Istituto Comprensivo

Viale Lombardia

Cologno Monzese

GRIGLIA ALUNNI BES

ALUNNO/A……………………………………………….. CLASSE………………. SEZ……………..

PLESSO ………………………………………………...

INSEGNANTI ……………………………………………………………………………………….

Tipologia di bisogno educativo speciale

(Barrare con una X)

|  |  |
| --- | --- |
| Difficoltà di apprendimento |  |
| Straniero che non parla l’italiano |  |
| Straniero che parla l’italiano |  |
| Disturbo del linguaggio |  |
| Svantaggio socio-economico o culturale |  |
| Situazione familiare problematica |  |
| Difficoltà di comportamento |  |
| Alunno adottato |  |
| Altro…………………..……………………….. |  |

Descrizione del bisogno educativo speciale

**RILEVAZIONE DEI “PUNTI DI FORZA” DELL’ALUNNO E GRUPPO CLASSE SU CUI FARE LEVA NELL’INTERVENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| ***PUNTI DI FORZA DELL’ALLIEVO SU CUI FARE LEVA NELL’INTERVENTO*** | Discipline preferite |
| Discipline in cui riesce |
| Attività preferite |
| Attività in cui riesce |
| Desideri e/o bisogni espressi |
| Hobbies, passioni, attività extra scolastiche |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***PUNTI DI FORZA GRUPPO CLASSE*** | Presenza di un compagno o un gruppo di compagni per le attività disciplinari | Sì (specificare) | NO |
| Presenza di un compagno o un gruppo di compagni per le attività extra scolastiche | Sì (specificare) | NO |

**INDIVIDUAZIONE DI CONDIZIONI FACILITANTI**

Segnare con una X le “condizioni facilitanti”. In caso positivo (SI), motivare la scelta

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Organizzazione dei tempi aggiuntivi rispetto al lavoro d’aula | SI | NO |
|  |  |
| Attività in palestra o altri ambienti diversi dall’aula | SI | NO |
|  |  |
| Uso di strumenti, sussidi, attrezzatura specifica, strumenti compensativi | SI | NO |
|  |  |
| Adattamenti, differenziazioni, accorgimenti messi in atto dagli insegnanti nelle modalità di lavoro in aula | SI | NO |
| Nelle attività di: |  |
| Attività personalizzate in aula | SI | NO |
|  |  |
| Attività in piccolo gruppo con lo scopo di facilitare l’alunno | SI | NO |
|  |  |
| Attività individuali fuori dall’aula | SI | NO |
|  |  |

OBIETTIVI DIDATTICI:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OBIETTIVO** |   **INIZIALE** |   **INTERMEDIO** |  **FINALE** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\* Nella prima colonna indicare gli obiettivi che si vogliono raggiungere.

**PRIMARIA – SECONDARIA** : Nelle colonne successive indicare con valore numerico i livelli raggiunti dall’alunno nelle varie fasce.

1 = BASSO 2= MEDIO-BASSO 3= MEDIO 4= ALTO

**INFANZIA**:Utilizzare i colori del semaforo (verde-giallo-rosso).

**VERIFICA I QUADRIMESTRE**

**VERIFICA II QUADRIMESTRE**

FIRMA

GENITORI

TEAM DOCENTI